

## บทที่ 4

### ผลการวิจัยและอภิปรายผล

การศึกษาวิจัยเรื่อง คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ของอำเภอภูผินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตและปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูผินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการรักษาอย่างต่อเนื่องที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชภูผินารายณ์ จำนวน 404 คนที่ถูกคัดเลือกโดยการสุ่มแบบมีระบบ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.89 เก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2554 ถึงวันที่ 10 เมษายน 2554 ผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา ในการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่ามัธยฐาน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านลักษณะประชากร ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ ระดับคุณภาพชีวิต และสถิติเชิงอนุมาน โดยใช้สถิติ Simple Linear Regression Analysis เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา และใช้สถิติ Multiple linear regression analysis ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์หลายตัวแปร (Multivariate relationship) นำเสนอค่า Mean difference พร้อมช่วงเชื่อมั่น 95 % confidence interval เพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

#### 4.1 ผลการวิจัย

4.1.1 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านลักษณะประชากร ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

4.1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านสังคม ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

4.1.3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

4.1.4 ความเครียด ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

4.1.5 คุณภาพชีวิต ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

4.1.6 ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

## 4.2 การอภิปรายผลการวิจัย โดยมีรายละเอียดตามลำดับ ดังนี้

### 4.1 ผลการวิจัย

4.1.1 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านลักษณะประชากร ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอ กุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ จากผลการวิจัย พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานเป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.79 อายุเฉลี่ย  $58.87 \pm 11.29$  ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 79.46 การศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 87.87 ประกอบอาชีพเกษตรกร (ทำนา,ทำไร่,ทำสวน) ร้อยละ 77.48 มีฐานรายได้ส่วนตัว 1,000 บาท รายได้ต่ำสุดไม่มีรายได้ รายได้สูงสุด 30,000 บาท มีฐานรายได้รวมของครอบครัว 6,800 บาท รายได้ต่ำสุด 500 บาท รายได้สูงสุด 60,000 บาท ความเพียงพอของรายได้ ร้อยละ 58.17 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำแนกตามลักษณะประชากร  
(n=404)

ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	286	70.79
ชาย	118	29.21
อายุ		
น้อยกว่า 35 ปี	5	1.24
35 – 44 ปี	35	8.66
45 – 54 ปี	102	25.25
55 – 64 ปี	139	34.41
65 – 74 ปี	81	20.05
75 ปีขึ้นไป	42	10.40
Mean 58.87 ± 11.29 ปี Median 58 (Min 22 , Max 87 )		
สถานภาพ		
สมรส	321	79.46
หม้าย/หย่า/แยก	67	16.58
โสด	16	3.96
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	2	0.50
ประถมศึกษา	355	87.87
มัธยมศึกษา	36	8.91
อนุปริญญา	2	0.50
ปริญญาตรีขึ้นไป	9	2.23

**ตารางที่ 3** จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำแนกตามลักษณะทางประชากร  
( n= 404 คน) (ต่อ)

ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
<b>อาชีพ</b>		
เกษตรกร (ทำนา,ทำไร่,ทำสวน)	313	77.48
ไม่มีอาชีพ	43	10.64
รับจ้างทั่วไป	16	3.96
ค้าขาย	14	3.47
อื่นๆ	10	2.48
รับราชการ/ลูกจ้าง/วิสาหกิจ	8	1.98
<b>รายได้ส่วนตัว (บาท/เดือน)</b>		
น้อยกว่า 1,000 บาท	166	41.09
1,001 - 3,000 บาท	162	40.10
3,001 - 5,000 บาท	46	11.39
5,001 - 7,000 บาท	8	1.98
มากกว่า 7,000 บาท	22	5.45
Mean 2,240.96 ± 3,330.86 บาท Median 1,000 (Min 0 , Max 30,000 )		
<b>รายได้รวมของครอบครัว (บาท/เดือน)</b>		
น้อยกว่า 3,000 บาท	52	12.87
3,000 - 7,000 บาท	159	39.36
7,001 - 11,000 บาท	57	14.11
11,001 - 15,000 บาท	50	12.38
มากกว่า 15,000 บาท	86	21.29
Mean 10,683.66±10,139.24 บาท Median 6,800 (Min 500 , Max 60,000)		
<b>ความเพียงพอของรายได้</b>		
เพียงพอ	235	58.17
ไม่เพียงพอ	169	41.83

4.1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านสังคม ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูผินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานเป็นสมาชิกในครอบครัว ร้อยละ 50.00 ไม่มีบทบาททางสังคม ร้อยละ 52.72 โอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 53.96 ลักษณะการดูแลภาวะการเจ็บป่วย ดูแลตนเอง ร้อยละ 67.33 ความสามารถในการดูแลและช่วยเหลือตนเองสามารถช่วยเหลือตนเองได้ทั้งหมด ร้อยละ 91.09 ดังแสดงในตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำแนกตามปัจจัยด้านสังคม

ข้อมูลด้านสังคมของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพในครอบครัว		
สมาชิกในครอบครัว	202	50.00
หัวหน้าครอบครัว	166	41.09
ผู้อาศัย	36	8.91
บทบาททางสังคม		
ไม่มี	213	52.72
มี	191	47.28
โอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม		
น้อย	45	11.14
ปานกลาง	218	53.96
มาก	141	34.90
ลักษณะการดูแลภาวะการเจ็บป่วย		
ดูแลตนเอง	272	67.33
ญาติช่วยดูแล	132	32.67
ความสามารถในการดูแลและช่วยเหลือตนเอง		
ช่วยเหลือตนเองได้ทั้งหมด	368	91.09
ช่วยเหลือตัวเองได้บางส่วน	32	8.91
ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้	4	0.99

4.1.3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูผินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ จากผลการวิจัย พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีอายุขณะที่มีการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานเฉลี่ย  $50.67 \pm 10.68$  ปี ระยะเวลาในการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานเฉลี่ย  $8.20 \pm 6.13$  ปี ยาที่ใช้ในการรักษาโรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานเฉลี่ย  $3.51 \pm 1.49$  ชนิด ระดับน้ำตาลในเลือดโดยวิธี Fasting Blood Sugar (FBS) โดยเฉลี่ย 3 ครั้ง  $128.12 \pm 33.73$  mg/dl อาการแสดงออกของโรคเบาหวานในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา ไม่มี ร้อยละ 84.90 อาการและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคเบาหวาน พบว่ามีอาการและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคเบาหวาน ร้อยละ 61.14 โดยมีอาการ ตามัว/ตาบอด ร้อยละ 47.37 การเจ็บป่วยจากโรคอื่นๆ พบว่าไม่มีการเจ็บป่วยจากโรคอื่นๆ ร้อยละ 53.71 พบว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 78.61 จำนวนที่เข้านอนพักรักษาโรคโรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานในโรงพยาบาลในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาเฉลี่ย  $0.41 \pm 0.92$  ครั้ง สิทธิในการรักษาพยาบาลใช้สิทธิบัตรหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ร้อยละ 80.20 ดังแสดงในตารางที่ 5



ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำแนกตามข้อมูลด้านการเจ็บป่วย (n= 404 คน)

ข้อมูลการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
อายุขณะที่มีการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน (ปี)		
น้อยกว่า 35 ปี	31	7.67
36 – 45 ปี	100	24.75
46 – 55 ปี	144	35.64
56 – 65 ปี	90	22.28
66 – 75 ปี	33	8.17
76 ปีขึ้นไป	6	1.49
Mean 50.67 ± 10.68 ปี Median 50 (Min 16 , Max 83)		
ระยะเวลาในการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน (ปี)		
0 – 10 ปี	312	77.23
11 – 20 ปี	71	17.57
21 ปีขึ้นไป	21	5.20
Mean 8.20 ± 6.13 ปี Median 7 (Min 1 , Max 48 )		
จำนวนยาที่ใช้ในการรักษาโรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน		
1 ชนิด	29	7.49
2 – 3 ชนิด	197	50.90
4 – 5 ชนิด	145	37.47
6 ชนิดขึ้นไป	16	4.13
Mean 3.51 ± 1.49 ชนิด Median 3 (Min 1 , Max 9 )		
ระดับน้ำตาลในเลือดโดยวิธี Fasting Blood Sugar (FBS) โดยเฉลี่ย 3 ครั้งหลังสุด		
70 – 120 mg/dl	187	46.29
121 – 180 mg/dl	178	44.06
181 mg/dl ขึ้นไป	39	9.65
Mean 128.12 ± 33.73 Median 123 (Min 70.00 , Max 257.66 )		
อาการแสดงออกของโรคเบาหวานในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา		
ไม่มี	343	84.90
มี	61	15.10

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำแนกตามข้อมูลด้านการเจ็บป่วย (n= 404 คน) (ต่อ)

ข้อมูลการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
อาการและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคเบาหวาน		
ไม่มี	157	38.86
มี	247	61.14
ตามัว/ตาบอด	117	47.37
เจ็บหน้าอก/หอบจากอาการของโรคหัวใจ	68	27.53
อื่นๆ	47	19.03
อาการบวมจากภาวะไตวาย	35	14.17
การถูกตัดนิ้ว แขน หรือขา	22	8.91
อัมพาต	18	7.29
การเจ็บป่วยจากโรคอื่นๆ		
ไม่มี	217	53.71
มี	187	46.29
โรคความดันโลหิตสูง	147	78.61
โรคไขมันผิดปกติ	111	59.36
อื่นๆ	33	17.65
โรคไต	27	14.44
โรคตา	25	13.37
โรคหลอดเลือดโคโรนารี	6	3.21
โรคหลอดเลือดสมอง	5	2.67
จำนวนที่เข้านอนพักรักษาโรคโรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานในโรงพยาบาลในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา (ครั้ง)		
ไม่เคย	310	76.73
1 – 2 ครั้ง	77	19.06
3 – 4 ครั้ง	14	3.47
มากกว่า 5 ครั้งขึ้นไป	3	0.74
Mean 0.41 ± 0.92 ครั้ง Median 0 (Min 0 , Max 6 )		

4.1.4 ความเครียด ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ จากผลการวิจัย พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีความเครียดอยู่ในระดับ ปกติ/ไม่มีความเครียด ร้อยละ 77.72 โดยมีค่าเฉลี่ย  $13.20 \pm 6.95$  คะแนน (จากคะแนนเต็ม 60 คะแนน) ดังแสดงในตารางที่ 6

**ตารางที่ 6** จำนวนและร้อยละของความเครียดของกลุ่มตัวอย่างแยกตามระดับความเครียด  
(n= 404 คน)

ระดับความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
ปกติ/ไม่มีความเครียด	314	77.72
เครียดสูงกว่าปกติเล็กน้อย	61	15.10
เครียดปานกลาง	18	4.46
เครียดมาก	11	2.72
Mean $13.20 \pm 6.95$ คะแนน Median 12 (Min 2 , Max 41 )		

4.1.5 คุณภาพชีวิต ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

4.1.5.1 ระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมและ ด้านสิ่งแวดล้อม และคุณภาพชีวิตโดยรวม

จากผลการวิจัย พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 75.50 คะแนนรวมคุณภาพชีวิตรวม โดยเฉลี่ยคือ  $86.26 \pm 12.99$  คะแนน คะแนนต่ำสุด 42 คะแนน คะแนนสูงสุด 120 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 130 คะแนน) และพบว่า คะแนนคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับปานกลาง ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างแยกตามระดับคุณภาพชีวิต

คุณภาพชีวิต	ระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวาน		
	ไม่ดี	ปานกลาง	ดี
	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)
คุณภาพชีวิตโดยรวม	12 (2.97)	305 (75.50)	87 (21.53)
คุณภาพชีวิตรายด้าน			
ด้านสุขภาพกาย	32 (7.92)	320 (79.21)	52 (12.87)
ด้านจิตใจ	30 (7.43)	303 (75.00)	71 (17.57)
ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	34 (8.42)	264 (65.35)	106(26.24)
ด้านสิ่งแวดล้อม	19 (4.70)	242 (59.90)	143(35.40)
Mean $\pm$ S.D. = 86.26 $\pm$ 12.99 Median 88 (Min 42 , Max 120)			

#### 4.1.5.2 คุณภาพชีวิตรายข้อตามแบบวัดคุณภาพชีวิต WHO QOL BREF

จากผลการวิจัย พบว่า

**ด้านร่างกายรายข้อ พบว่า** คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย มากถึงมากที่สุด คือ ความสามารถในการทำงาน ร้อยละ 49.50 รองลงมา ความสามารถในการเคลื่อนไหว ร้อยละ 48.51 และ เร็วแรงและกำลังวังชา ร้อยละ 48.27 ตามลำดับ ส่วนข้อที่ผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ไม่ดีเลยถึงเล็กน้อย คือ ความสามารถในการทำงาน ร้อยละ 37.87 และการนอนหลับและพักผ่อน ร้อยละ 20.55 ตามลำดับ

**ด้านจิตใจรายข้อ พบว่า** คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ มากถึงมากที่สุด คือ ความระลึกในทางลบที่เกิดขึ้นในตนเอง ร้อยละ 62.38 รองลงมา การยอมรับภาพลักษณ์ของตนเอง ร้อยละ 47.03 และความรู้สึกพึงพอใจในชีวิตของตนเอง ร้อยละ 45.79 ตามลำดับ ส่วนข้อที่ผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ไม่ดีเลยถึงเล็กน้อย คือ ความภูมิใจในตนเอง ร้อยละ 48.86 และ ความรู้สึกทางบวกที่มีต่อตนเอง ร้อยละ 17.08 ตามลำดับ

**ด้านสังคมรายข้อ พบว่า** คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานมีมีคุณภาพชีวิตด้านสังคม มากถึงมากที่สุด คือ ความสัมพันธ์ส่วนบุคคลด้านร่างกายและอารมณ์ ร้อยละ 63.12 รองลงมา ความพอใจในกิจกรรมทางเพศ ร้อยละ 62.87 และ กิจกรรมสนับสนุนจากสังคม ร้อยละ 28.47 ส่วนข้อที่ผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตด้านสังคม ไม่ดีเลยถึงเล็กน้อย คือ ความพอใจในกิจกรรม

ทางเพศ ร้อยละ 7.92 และ ความสัมพันธ์ส่วนบุคคลด้านร่างกายและอารมณ์ ร้อยละ 7.68 ตามลำดับ

**ด้านสิ่งแวดล้อมข้อ พบว่า** คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมมากถึงมากที่สุด คือ สภาพแวดล้อมที่อยู่ ร้อยละ 59.40 รองลงมา ความพอใจในสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย ร้อยละ 56.93 และ ความรู้สึกลดอคภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ร้อยละ 50.24 ตามลำดับ ส่วนข้อที่ผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม ไม่ดีเลยถึงเล็กน้อย คือ เวลาว่างในการพักผ่อนหย่อนใจ และ การได้รับบริการด้านสุขภาพ ร้อยละ 19.56 รองลงมา สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย ร้อยละ 16.09 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 8

**ตารางที่ 8** จำนวน ร้อยละ คะแนนคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวาน แยกรายข้อ

ข้อคำถาม	ไม่เคย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
<b>ด้านร่างกาย</b>					
ความสามารถในการทำงาน	47(11.63)	106(26.24)	176( 43.56)	69( 17.08)	6(1.49)
การพึ่งยาและการรักษา	7(1.73)	71(17.57)	164( 40.59)	138(34.16)	24(5.94)
เรี่ยวแรงและกำลังวังชา	11(2.72)	49(12.13)	149( 36.88)	151( 37.38)	44(10.89)
ความสามารถในการเคลื่อนไหว	8(1.98)	53(13.12)	147( 36.39)	172( 42.57)	24(5.94)
การนอนหลับและการพักผ่อน	21(5.20)	62(15.35)	143( 35.40)	124( 30.69)	54(13.37)
ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน	11(2.72)	65(16.09)	141( 34.90)	161( 39.85)	26(6.44)
ความสามารถในการทำงาน	18(4.46)	61(15.10)	125( 30.94)	141( 34.90)	59( 14.60)
<b>ด้านจิตใจ</b>					
ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิตของตนเอง	12(2.97)	53(13.12)	154( 38.12)	148( 36.63)	37(9.16)
ความรู้สึกทางบวกที่มีต่อตนเอง	10(2.48)	59(14.60)	182( 45.05)	130(32.18)	23(5.69)
สมาธิ ความคิด การเรียนรู้	13(3.22)	48(11.88)	171( 42.33)	146( 36.14)	26(6.44)
การยอมรับสภาพลักษณะของตนเอง	5(1.24)	43(10.64)	166( 41.09)	149( 36.88)	41(10.15)
ความภูมิใจในตนเอง	87(21.53)	110(27.23)	133(32.92)	70(17.33)	4(0.99)
ความระลึกในทางลบที่เกิดขึ้นในตนเอง	0(0.00)	33(8.17)	119(29.46)	182(45.05)	70(17.33)
<b>ด้านสังคม</b>					
ความสัมพันธ์ส่วนบุคคลด้านร่างกายและ อารมณ์	2(0.50)	29(7.18)	118( 29.21)	208( 51.49)	47(11.63)
ความพอใจในกิจกรรมทางเพศ	4(0.99)	28(6.93)	118( 29.21)	207( 51.24)	47(11.63)
กิจกรรมสนับสนุนจากสังคม	60(14.85)	66(16.34)	163( 40.35)	98( 24.26)	17(4.21)
<b>ด้านสิ่งแวดล้อม</b>					
ความรู้สึกลดอคภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	4(0.99)	42(10.40)	155( 38.37)	180( 44.55)	23(5.69)
ความพอใจในสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย	7(1.73)	48(11.88)	119( 29.46)	176( 43.56)	54(13.37)
ความเพียงพอด้านการเงิน	11(2.72)	90(22.28)	193( 47.77)	98( 24.26)	12(2.97)
การได้รับข้อมูลข่าวสาร	3(0.74)	41(10.15)	161( 39.85)	151( 37.38)	48(11.88)
เวลาว่างในการพักผ่อนหย่อนใจ	6(1.49)	73(18.07)	159(39.36)	113( 27.97)	53(13.12)
สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย	4(0.99)	61(15.10)	99( 24.50)	188(46.53)	52(12.87)
การได้รับบริการด้านสุขภาพ	18(4.46)	61(15.10)	125(30.94)	141( 34.90)	59(14.60)
ความสะดวกในการเดินทาง	16(3.96)	79(19.55)	138( 34.16)	143(35.40)	28(6.93)

#### 4.1.6 ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูผินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

##### 1) การวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นอย่างง่าย (Simple linear regression analysis)

การวิเคราะห์เพื่อหาขนาดความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระและตัวแปรตามทีละคู่ (คู่) (Bivariate Analysis) โดยพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Regression coefficient) หรือค่าความแตกต่างค่าเฉลี่ย (Mean difference) พร้อมช่วงเชื่อมั่น 95% confidence interval ในการคัดเลือกตัวแปรอิสระเข้าสู่โมเดลการวิเคราะห์ Multivariate เพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูผินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ กรณีตัวแปรอิสระที่มีระดับการวัดเป็นนามสเกล (Nominal Scale) ผู้วิจัยทำให้เป็นตัวแปรหุ่น (Dummy Variable) และกำหนดค่าตัวแปรที่สนใจให้มีค่าเท่ากับ 1 และค่าตัวแปรที่ไม่สนใจให้มีค่าเท่ากับ 0 ก่อนการวิเคราะห์ ซึ่งพบว่า ปัจจัยด้านลักษณะทางประชากรที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูผินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ระดับการศึกษา (4.56; 95%CI: -0.61 to 8.50; p-value = 0.024) รายได้ครอบครัว (0.01; 95%CI: -0.01 to 0.01; p-value = 0.002) และความเพียงพอของรายได้ (0.01; 95%CI: -0.01 to 0.01; p-value = 0.002) ปัจจัยด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูผินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ระยะเวลาที่ป่วย (-0.39; 95%CI: -0.60 to -0.19; p-value = >0.001) การเข้าอนรับการรักษาใน (-2.50; 95%CI: -3.87 to -1.14; p-value = >0.001) ระดับน้ำตาลใน (0.09; 95%CI: 0.05 to 0.13; p-value = >0.001) และ ปัจจัยด้านสังคมที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูผินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้แก่ บทบาททางสังคม (-3.93; 95%CI: -4.42 to 6.46; p-value = 0.002) ลักษณะการดูแลการเจ็บป่วย (3.18; 95%CI: 0.49 to 5.88; p-value = 0.021) การดูแลและช่วยเหลือตนเอง (9.40; 95%CI: 5.03 to 13.77; p-value = >0.001) ดังรายละเอียดที่แสดงในตารางที่ 9

**ตารางที่ 9** ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Regression coefficient) ระหว่างตัวแปรอิสระกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูหินรายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์การ		
	ถดถอย (Regression coefficient)	95 % CI	p-value
<b>ปัจจัยด้านลักษณะทางประชากร</b>			
เพศ	-1.86	-4.65 to 0.93	0.191
อายุ	-0.32	-0.08 to 0.21	0.240
สถานภาพสมรส	1.59	-1.28 to 4.46	0.278
ระดับการศึกษา	4.56	0.61 to 8.50	0.024
อาชีพ	1.10	-1.94 to 4.15	0.477
รายได้ครอบครัว	0.01	-0.01 to 0.01	0.002
ความเพียงพอของรายได้	8.98	6.56 to 11.41	<0.001
<b>ปัจจัยด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ</b>			
อายุที่เริ่มป่วย	0.55	-0.64 to 0.17	0.362
ระยะเวลาที่ป่วย	-0.39	-0.60 to -0.19	<0.001
การรักษาที่ได้รับ	0.18	-0.03 to 0.38	0.093
การเข้าอนรับการรักษาในโรงพยาบาล	-2.50	-3.87 to -1.14	<0.001
อาการแสดงออกของโรคเบาหวาน	1.53	-2.02 to 5.08	0.398
ระดับน้ำตาลในเลือด	0.09	0.05 to 0.13	<0.001
อาการและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากเบาหวาน	2.76	0.16 to 5.36	0.037
การเจ็บป่วยจากโรคอื่นๆ	2.59	0.52 to 5.13	0.045
สิทธิการรักษาพยาบาล	2.26	-0.92 to 5.42	0.163
ความเครียด	-0.75	-0.91 to 0.58	<0.001
<b>ปัจจัยด้านสังคม</b>			
บทบาททางสังคม	3.93	1.42 to 6.46	0.002
สถานภาพในครอบครัว	2.42	-0.15 to 4.99	0.065
ลักษณะการดูแลการเจ็บป่วย	3.18	0.49 to 5.88	0.021
โอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรม ทางสังคม	3.62	0.41 to 7.65	0.078
การดูแลและช่วยเหลือตนเอง	9.40	5.03 to 13.77	<0.001

## 2) การวิเคราะห์ Multiple Linear Regression Analysis

วิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูผินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยใช้สถิติ Multiple Linear Regression Analysis พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูผินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความเพียงพอของรายได้ ระยะเวลาที่ป่วย ความเครียด และการดูแลช่วยเหลือตนเอง ตามรายละเอียด ดังนี้

ความเพียงพอของรายได้ มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูผินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (8.03 ; 95%CI = 5.87 to 10.20; P-value < 0.001) กล่าวคือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีรายได้เพียงพอ ก็จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีเพิ่มขึ้น 8.03 คะแนน (95%CI = 5.87 to 10.20)

ระยะเวลาที่ป่วย มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูผินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีความสัมพันธ์เชิงผกผัน (-0.24; 95%CI ; -0.42 to - 0.64; p-value = 0.008) กล่าวคือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีระยะเวลาที่ป่วยเพิ่มขึ้น ทุกๆ 1 ปี จะมีคุณภาพชีวิตลดลง -0.24 คะแนน (95%CI ; -0.42 to - 0.64)

ความเครียด มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูผินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีความสัมพันธ์เชิงผกผัน (-0.64; 95%CI: -0.79 to - 0.48; p-value = <0.001) กล่าวคือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีระดับความเครียดเพิ่มขึ้น ทุกๆ 1 คะแนน จะมีคุณภาพชีวิตลดลง -0.64 คะแนน (95%CI ; -0.79 to - 0.48)

การดูแลและช่วยเหลือตนเอง มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูผินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (6.88 ; 95%CI = 3.08 to 10.68; P-value < 0.001) กล่าวคือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่สามารถดูแลและช่วยเหลือตัวเองได้ ก็จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีเพิ่มขึ้น 6.88 คะแนน (95%CI = 3.08 to 10.68) รายละเอียดดังตารางที่ 10



**ตารางที่ 10** การวิเคราะห์ Multiple Linear Regression Analysis หาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูฉิมรายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ (n=404 คน)

ปัจจัย	Mean $\pm$ SD	Mean different	95%CI	P-value
ความเพียงพอของรายได้	-	8.035	5.87 to 10.20	<0.001
ระยะเวลาที่ป่วย	8.20 $\pm$ 6.13	- 0.244	-0.42 to - 0.64	0.008
ความเครียด	13.20 $\pm$ 6.95	- 0.641	-0.79 to - 0.48	<0.001
การดูแลและช่วยเหลือตนเอง	-	6.883	3.08 to 10.68	<0.001

#### 4.2 การอภิปรายผล

จากการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูฉิมรายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 404 คน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

##### 4.2.1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

ผู้ป่วยเบาหวานเป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.79 อายุเฉลี่ย 58.87  $\pm$  11.29 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 79.46 การศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 87.87 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 77.48 มีฐานรายได้ส่วนตัว 1,000 บาท รายได้ต่ำสุดไม่มีรายได้ รายได้สูงสุด 30,000 บาท มีฐานรายได้รวมของครอบครัว 6,800 บาท รายได้ต่ำสุด 500 บาท รายได้สูงสุด 60,000 บาท ความเพียงพอของรายได้ ร้อยละ 58.17 ผู้ป่วยเบาหวานเป็นสมาชิกในครอบครัว ร้อยละ 50.00 ไม่มีบทบาททางสังคม ร้อยละ 52.72 โอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 53.96 ลักษณะการดูแลภาวะการเจ็บป่วย ดูแลตนเอง ร้อยละ 67.33 ความสามารถในการดูแลและช่วยเหลือตนเองสามารถช่วยเหลือตนเองได้ทั้งหมด ร้อยละ 91.09 ผู้ป่วยเบาหวานมีอายุขัยที่มีการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานเฉลี่ย 50.67  $\pm$  10.68 ปี ระยะเวลาในการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานเฉลี่ย 8.20  $\pm$  6.13 ปี ยาที่ใช้ในการรักษาโรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานเฉลี่ย 3.51  $\pm$  1.49 ชนิด ระดับน้ำตาลในเลือดโดยวิธี Fasting Blood Sugar (FBS) โดยเฉลี่ย 3 ครั้ง 128.12  $\pm$  33.73 mg/dl อาการแสดงออกของโรคเบาหวานในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา ไม่มี ร้อยละ 84.90 อาการและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคเบาหวานพบว่ามีอาการและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคเบาหวาน ร้อยละ 61.14 โดยมีอาการ ตามัว/

ตาบอด ร้อยละ 24.01 การเจ็บป่วยจากโรคอื่นๆ พบว่าไม่มีการเจ็บป่วยจากโรคอื่นๆ ร้อยละ 53.71 พบว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 36.39 จำนวนที่เข้านอนพักรักษาโรคโรคมะเร็ง และภาวะแทรกซ้อนของโรคมะเร็งในโรงพยาบาลในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาเฉลี่ย  $0.41 \pm 0.92$  ครั้ง สถิติในการรักษาพยาบาลใช้สิทธิบัตรหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ร้อยละ 80.20

#### 4.2.2 ความเครียดของผู้ป่วยโรคมะเร็งชนิดที่ 2

พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีความเครียดอยู่ในระดับ ปกติ/ไม่มีความเครียด ร้อยละ 77.72 โดยมีค่าเฉลี่ย  $13.20 \pm 6.95$  คะแนน (จากคะแนนเต็ม 60 คะแนน)

#### 4.2.3 คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคมะเร็งโดยรวม

พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 75.50 คะแนนรวมคุณภาพชีวิตรวมของกลุ่มตัวอย่าง โดยเฉลี่ยคือ  $86.26 \pm 12.99$  คะแนน คะแนนต่ำสุด 42 คะแนน คะแนนสูงสุด 120 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 130 คะแนน) และพบว่า คะแนนคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูจินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตรายข้อ ด้านร่างกายรายข้อ พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย มากถึงมากที่สุด คือ ความสามารถในการทำงาน ร้อยละ 49.50 รองลงมา ความสามารถในการเคลื่อนไหว ร้อยละ 48.51 และ เร็วแรงและกำลังวังชา ร้อยละ 48.27 ตามลำดับ ส่วนข้อที่ผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ไม่ดีเลยถึงเล็กน้อย คือ ความสามารถในการทำงาน ร้อยละ 37.87 และการนอนหลับและพักผ่อน ร้อยละ 20.55 ตามลำดับ ด้านจิตใจรายข้อ พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ มากถึงมากที่สุด คือ ความระลึกในทางลบที่เกิดขึ้นในตนเอง ร้อยละ 62.38 รองลงมา การยอมรับภาพลักษณ์ของตนเอง ร้อยละ 47.03 และความรู้สึกพึงพอใจในชีวิตของตนเอง ร้อยละ 45.79 ตามลำดับ ส่วนข้อที่ผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ไม่ดีเลยถึงเล็กน้อย คือ ความภูมิใจในตนเอง ร้อยละ 48.86 และ ความรู้สึกทางบวกที่มีต่อตนเอง ร้อยละ 17.08 ตามลำดับ ด้านสังคมรายข้อ พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานมีมีคุณภาพชีวิตด้านสังคม มากถึงมากที่สุด คือ ความสัมพันธ์ส่วนบุคคลด้านร่างกายและอารมณ์ ร้อยละ 63.12 รองลงมา ความพอใจในกิจกรรมทางเพศ ร้อยละ 62.87 และ กิจกรรมสนับสนุนจากสังคม ร้อยละ 28.47 ส่วนข้อที่ผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตด้านสังคม ไม่ดีเลยถึงเล็กน้อย คือ ความพอใจในกิจกรรมทางเพศ ร้อยละ 7.92 และ ความสัมพันธ์ส่วนบุคคลด้านร่างกายและอารมณ์ ร้อยละ 7.68 ตามลำดับ ด้านสิ่งแวดล้อมข้อ พบว่า คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม มากถึงมากที่สุด คือ สภาพแวดล้อมที่อยู่ ร้อยละ 59.40 รองลงมา ความพอใจในสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย ร้อยละ 56.93 และ ความรู้สึกปลอดภัย

ในชีวิตและทรัพย์สิน ร้อยละ 50.24 ตามลำดับ ส่วนข้อที่ผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม ไม่ดีเลยถึงเล็กน้อย คือ เวลาว่างในการพักผ่อนหย่อนใจ และ การได้รับบริการด้านสุขภาพ ร้อยละ 19.56 รองลงมา สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย ร้อยละ 16.09 ตามลำดับ

#### 4.2.4 ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูผินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

ผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูผินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูผินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความเพียงพอของรายได้ ระยะเวลาที่ป่วย ระดับน้ำตาลในเลือด ความเครียด และการดูแลและช่วยเหลือตนเอง ตามรายละเอียด ดังนี้

ความเพียงพอของรายได้ มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูผินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean diff = 8.035 ; 95%CI = 5.87 to 10.20; P-value < 0.001) แสดงว่า ถึงแม้ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่จะมีรายได้ที่เพียงพอ แต่ก็ยังมีผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 บางส่วน ที่มีรายได้ไม่เพียงพอซึ่งส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ลดลงด้วย เนื่องจากความเพียงพอของรายได้เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตดำเนินชีวิตในการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของบุคคล ซึ่ง Palnore และ Luikart กล่าวว่า สถานะทางเศรษฐกิจของบุคคลนั้น เป็นเครื่องบ่งชี้ถึงการสนับสนุนด้านการเงิน ค่าใช้จ่ายและความสามารถในการแสวงหาสิ่งที่มีประโยชน์ต่อการดูแลตนเอง เพื่อดำรงภาวะสุขภาพ ซึ่งทำให้บุคคลสามารถดำเนินชีวิตท่ามกลางความเจ็บป่วยได้เป็นอย่างดี รายได้จึงเป็นปัจจัยพื้นฐานทางเศรษฐกิจที่สำคัญต่อการดำรงชีวิตหลายคนพยายามแสวงหาวิธีการต่างๆที่จำทำให้มีจำนวนรายได้ที่เพิ่มมากขึ้น เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของตนเองเพื่อให้มีเหลือเก็บไว้ใช้ในยามจำเป็น ตลอดจนเมื่อเกิดภาวะการณ์เจ็บป่วย ทั้งนี้ประกอบกับโรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ทั้งยังเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน ความพิการ และโรคต่างๆร่วมด้วย เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดโคโรนารี โรคหลอดเลือดสมอง โรคไต โรคไขมันผิดปกติ โรคตา เป็นต้น ถึงแม้ผู้ป่วยที่ทำการศึกษาร้อยละส่วนใหญ่จะมีสิทธิการรักษาพยาบาลเป็นบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้ไม่ต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลก็ตาม แต่ก็ต้องเสียค่าใช้จ่ายในส่วนอื่นๆ ไม่ว่าจะเป็นค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ค่าอาหาร ค่าเสียโอกาสในการทำงาน และนอกจากนี้ยังรวมไปถึงค่าใช้จ่ายอื่นๆของญาติที่ต้องใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานขณะเข้ารับการรักษาด้วย ซึ่งหากรายได้ไม่เพียงพอกับความต้องการผู้ป่วยก็ต้องพึ่งพาสมาชิกในครอบครัวและเครือญาติ ดังนั้นการที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีจำนวนรายได้ที่สูงเพียงพอกับความจำเป็นในการใช้จ่ายต่างๆ ก็

จะทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มีรายได้น้อย และไม่เพียงพอ สอดคล้องกับการศึกษาของ วรรณิา สามารถ (2542) พบว่า ความเพียงพอของรายได้รายได้ มีผล ต่อผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน สอดคล้องกับการศึกษาของ จิณพัฒน์ ชีรอกิตต์กัญกุล (2551) พบว่า ความเพียงพอของรายได้ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่ พึ่งอินซูลิน อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า จังหวัด สมุทรสงคราม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value = 0.003) เช่นเดียวกับการศึกษาของ รัตนาวดี จุละยานนท์ (2542) พบว่า ความเพียงพอของรายได้ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของ ผู้ป่วยโรคเบาหวานของโรงพยาบาลนครชัยศรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value < 0.001)

ระยะเวลาที่ป่วย มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีความสัมพันธ์เชิงผกผัน (Mean diff = -0.244; 95%CI--0.42 to - 0.64; p-value = 0.008) แสดงว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มี ระยะเวลาที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานที่เพิ่มมากขึ้น ก็จะทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ลดลง เนื่องจาก การที่ ผู้ป่วยต้องป่วยด้วยระยะเวลาที่ยาวนาน ก็จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกท้อแท้ เบื่อหน่ายกับการดูแล รักษาสุขภาพของตนเอง ไม่ว่าจะเป็นการควบคุมเรื่องเกี่ยวกับอาหาร การรับประทานยา การออกกำลังกาย และการที่ต้องไปพบแพทย์ตามนัดทุกๆเดือน ส่งผลให้ดูแลตนเองได้ไม่ดีหรือมีแนวโน้ม ในการดูแลสุขภาพของตนเองไปในทางลบ นอกจากนี้การที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานรับรู้ถึงภาวะของ โรคว่าเป็นโรคที่รักษาไม่หายขาด คิดว่าโรคที่เป็นอยู่ทำให้ชีวิตของตนเกิดอันตราย ต้องเป็นภาระ ของครอบครัวและรู้สึกไม่สบายใจที่ต้องพึ่งพาผู้อื่น ดังนั้น ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มี ระยะเวลาที่ป่วยเพิ่มมากขึ้นก็จะทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของ เอก พล วิรัตน์ (2549) ได้ทำการศึกษาปัญหาการใช้ยา ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน คุณภาพชีวิต และ ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า ระยะเวลาที่ป่วย มีความสัมพันธ์กับ คุณภาพชีวิตผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ ปราณี กาญจนวรวงส์ (2540) ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อม มีความสัมพันธ์กับ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นกัน ซึ่งพบว่าแตกต่างจาก การศึกษาของ จิรนุช สมโชค (2540) พบว่า ระยะเวลาที่ป่วย ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุโรคเบาหวาน สอดคล้องกับการศึกษาของจันทร์ศิริ ดาวเรือง (2539) พบว่า ระยะเวลาที่ ป่วย ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการรักษาที่คลินิก เบาหวานแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาสารคาม เช่นเดียวกับการศึกษาของ ศลาชนันท์ หงส์สวัสดิ์ (2551) พบว่า อายุที่เริ่มป่วย ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคเบาหวาน

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชจอมบึง จังหวัดราชบุรี เช่นเดียวกับการศึกษาของ รัตนาวิ จุละยานนท์ (2542) พบว่า ระยะเวลาที่ป่วย ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานของ โรงพยาบาลนครชัยศรี เช่นเดียวกับการศึกษาของ อูมาพร ห่านรุ่งชโรทร (2544) พบว่า ระยะเวลาที่ป่วย ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 140 ราย เช่นเดียวกับการศึกษาของฉัตรพัชร์ ธีรอภิศักดิ์กุล (2551) พบว่า ระยะเวลาในการป่วยด้วยโรคเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า จังหวัดสมุทรสงคราม เช่นกัน

ความเครียด มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอ กุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีความสัมพันธ์เชิงผกผัน (Mean diff = -0.641; 95%CI: -0.79 to -0.48; p-value = <0.001) แสดงว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีระดับความเครียดเพิ่มมากขึ้น ก็จะทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ลดลง เนื่องจาก ชีวิตของมนุษย์ทุกวันนี้ จะต้องเผชิญกับความเครียดจากสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมต่างๆ ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทั้งภายนอกและภายในร่างกายตลอดเวลา เช่น การเปลี่ยนแปลงของฐานะทางเศรษฐกิจ การเมืองภัยจากสิ่งแวดล้อม และการเจ็บป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความเครียดที่เกิดขึ้นนี้มีผลต่อสุขภาพผู้ป่วยที่มีความสามารถในการปรับตัวต่อสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดได้ จะมีสุขภาพที่ดี บุคคลที่ล้มเหลวในการปรับตัวจะทำให้เกิดความเจ็บป่วย และสูญเสียศักยภาพในการทำหน้าที่ของตนเอง ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยทั่วไปชีวิตของผู้ป่วยจะถูกรบกวนจากภาวะระดับน้ำตาลในเลือดขึ้นๆลงๆ อยู่เสมอ ทำให้เกิดความไม่สบายทั้งร่างกายและจิตใจวนเวียนตลอดเวลาจนยากที่จะแยกเหตุและผล ซึ่งผลจะก่อให้เกิดอารมณ์เศร้า และคับข้องใจ และนำไปสู่การขาดความใส่ใจในการดูแลตนเอง รวมไปถึงความไม่สรีรชาติต่อกระบวนการการรักษาด้วย อารมณ์หรือความเครียด จึงเสมือนเป็นต้นเหตุของวงจรนี้ (พูนศรี รังสีจี, 2542) และความเครียดยังทำให้ฮอร์โมนแคทีโคลามีน (Catecholamin) ถูกหลั่งมาก ระดับกลูโคสในกระแสเลือดจึงสูงขึ้น นอกจากนี้ความเครียดยังเป็นสาเหตุให้หลั่งแอดรีนาลีน (Adrenaline) สูง เป็นสาเหตุให้มีการเผาผลาญน้ำตาลมากขึ้น จำนวนการใช้อินซูลินย่อมต้องการใช้มากขึ้นทำให้ไม่เพียงพอ จึงมีการค้างของน้ำตาลในเลือดมากขึ้น บุญทิพย์ สิริรังศรี (2539) ดังนั้น ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีระดับความเครียดที่เพิ่มขึ้นก็จะมีคุณภาพชีวิตลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของ หลุทัย คุโณทัย และคณะ (2551) ศึกษาคุณภาพชีวิต และปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวาน ที่ผ่านการให้คำปรึกษาโดยเภสัชกรครั้งสุดท้ายภายในระยะเวลา 1 ปี และมารับการรักษา ณ คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาล

นครนายก พบว่า ความเครียด ความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

การดูแลและช่วยเหลือตนเอง มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอภูผินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean diff = 6.883 ; 95%CI = 3.08 to 10.68; P-value < 0.001) แสดงว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่สามารถดูแลและช่วยเหลือตัวเองได้ ก็จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้วย เนื่องจาก ผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็นโรคที่ต้องมีการดูแลอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผู้ป่วยต้องรับผิดชอบในการดูแลตนเองและจัดการกับปัญหาด้านสุขภาพของตนเองเกือบทั้งหมด ต้องใช้ความสามารถในการดูแลตนเองสูงเพื่อให้ตนเองปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้มากมายทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคมการดูแลรักษาผู้ป่วยไม่เพียงแต่ช่วยให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีชีวิตรอดเท่านั้น ยังมีส่วนช่วยในการรักษาไว้ซึ่งสุขภาพของผู้ป่วยเพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีคุณภาพและเหมาะสมกับสภาพความเจ็บป่วย ผู้ที่มีความเจ็บป่วยสามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ ถ้าสามารถดูแลตนเอง และจัดการควบคุมตนเองและสิ่งแวดล้อมได้อย่างสมบูรณ์สอดคล้องกับทฤษฎีความพร้อมในการดูแลตนเองของ Orem (1991) ที่กล่าวว่า การดูแลตนเองเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับคุณภาพชีวิตในขณะที่การรับรู้ถึงคุณภาพชีวิตที่ดีจะช่วยส่งเสริมหรือคงไว้ซึ่ง ความสามารถในการดูแลตนเองหรืออาจกล่าวได้ว่าการดูแลตนเองกับคุณภาพชีวิตมีส่วนส่งเสริมซึ่งกันและกัน 7 และมีความสัมพันธ์ทางบวก ดังนั้น ความสามารถในการดูแลและช่วยเหลือตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จึงมีผลต่อคุณภาพชีวิต กล่าวคือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่สามารถดูแลและช่วยเหลือตัวเองได้ ก็จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่สามารถดูแลตัวเองได้บางส่วนหรือไม่สามารถดูแลตัวเองได้เลย สอดคล้องกับการศึกษาของ ริวาซา ลีวัธนะ และคณะ (2548) ศึกษาระดับความสามารถในการดูแลตนเอง ระดับคุณภาพชีวิต และความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้งสอง รวมทั้งทดสอบอำนาจการทำนายของปัจจัยพื้นฐาน อันได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล คือระดับการศึกษา รายได้ครอบครัว สถานภาพสมรส ศาสนา และปัจจัยด้านสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยมีระดับความสามารถในการดูแลตนเองและระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี ความสามารถในการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01